

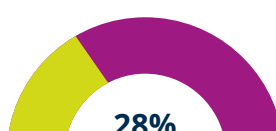
Depressie & Angst in beeld

Feiten & Cijfers



Depressie & Angst in Nederland

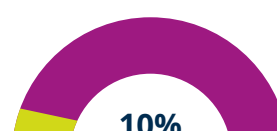
Prevalentie depressie en angst



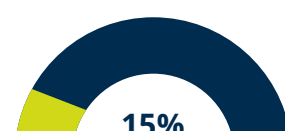
In Nederland heeft 28% van de volwassenen ooit in het leven een **stemmingsstoornis** gehad. Vrouwen (33%) hebben vaker een stemmingsstoornis dan mannen (22.1%).¹



In Nederland heeft 29% van de volwassenen ooit in het leven een **angststoornis** gehad. Vrouwen (35,5%) hebben vaker een angststoornis dan mannen (21.8%).¹



Ruim 10% van de volwassenen heeft in de afgelopen 12 maanden een **stemmingsstoornis** gehad. Ook hier geldt dat vrouwen in de afgelopen 12 maanden vaker een stemmingsstoornis hebben gehad dan mannen (11.5% vs. 8.1%).¹



Ruim 15% van de volwassenen heeft in de afgelopen 12 maanden een **angststoornis** gehad. Ook hier geldt dat vrouwen in de afgelopen 12 maanden vaker een angststoornis hebben gehad dan mannen (19.4% vs. 11%).¹

Stemmings- en angststoornissen kwamen in 2019-2022 vaker voor dan in 2007-2009. In 2007-2009 had bijvoorbeeld 5% van de volwassen Nederlanders een depressieve stoornis in de afgelopen 12 maanden. In 2019-2022 was dit bijna verdubbeld naar 9%.¹

Ziektebelasting en zorgkosten

Stemmingsstoornissen stonden in 2018 op de 13^e plek in de ranglijst van aandoeningen die de meeste ziektebelasting (DALY's) veroorzaken in Nederland. **Angststoornissen** stonden op de 10^e plek.²

13TH
10TH

1.040 miljoen euro

647,6 miljoen euro

In 2019 bedroegen de uitgaven aan zorg voor **depressieve stoornissen** 1.040 miljoen euro. Dit betreft 1,1% van de totale uitgaven aan gezondheidszorg in Nederland en 3,7% van de totale uitgaven aan psychische aandoeningen (deze percentages zijn een ondergrens). Van de totale uitgaven ging 64% naar vrouwen en 36% naar mannen.³

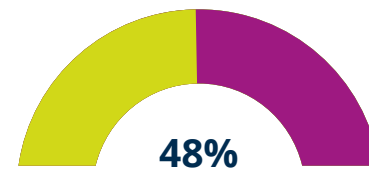
In 2019 bedroegen de uitgaven aan zorg voor **angst-, dwang- en stressstoornissen** 647,6 miljoen euro. Dit is 0,67% van de totale uitgaven aan gezondheidszorg in Nederland (dit percentage is een ondergrens). Van de totale uitgaven ging 68% naar vrouwen en 32% naar mannen.⁴

♀ 68%
♂ 32%
♀ 64%
♂ 36%

Comorbiditeit

Comorbiditeit bij **DEPRESSIE & ANGST**

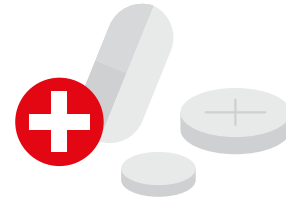
dysthymie
andere angststoornis
midden gerelateerde stoornis
persoonlijkheidsstoornis



Angst- en depressieve stoornissen treden vaak samen op: bijna de helft (48%) van de mensen met een depressieve stoornis heeft in hetzelfde jaar ook een angststoornis.⁵

Mensen met een **stemmingsstoornis** hebben vaker een chronische lichamelijke aandoening dan mensen zonder stemmingsstoornis: hart- en vaatziekten, diabetes, overgewicht en hoge bloeddruk. Een depressieve stoornis heeft een slechtere prognose als er tegelijkertijd een (chronische) lichamelijke ziekte bestaat en omgekeerd is het beloop van een lichamelijke aandoening ongunstiger wanneer er tevens sprake is van een depressieve stoornis.⁵

Andere psychische stoornissen die vaak optreden naast een **depressieve stoornis** zijn dysthymie, een middenstoornis en persoonlijkheidsstoornissen.⁵ Andere psychische stoornissen die vaak optreden naast een **angststoornis** zijn midden gerelateerde stoornissen en een andere angststoornis.^{6,7}



Hoe lossen we het op?

Het belang van vroegtijdige signalering en regelmatige screening

Screen tijdig op risicofactoren, op depressieve of angst klachten en op depressie of angst om de ontwikkeling of terugval van deze stoornissen te voorkomen. Gebruik gestandaardiseerde vragenlijsten om waarschuwingsignalen te identificeren en om betere behandelplannen op te stellen.



BDI-2-NL-R – Screener om de ernst van depressieve symptomen te meten vanaf 13 jaar.



BAI-NL – Snelle screener om angstsymptomen te meten vanaf 17 jaar.



BSI – Meet symptomen van veelvoorkomende psychopathologie waaronder depressie en angst vanaf 18 jaar. *Er is ook een verkorte versie beschikbaar.*



BYI-2-NL – Screener op gebied van depressie, angst, zelfbeeld, boosheid en verstoring gedrag bij kinderen en jongeren (7-18 jaar).

[Ontdek het volledige aanbod met tests, kennis en training gericht op mentale gezondheid voor iedereen bij Pearson Clinical.](#)

Bronnen

- Ten Have, M., Tuithof, M., van Dorsselaer, S., Schouten, F., Luik, A. I., & de Graaf, R. (2023). Prevalence and trends of common mental disorders from 2007-2009 to 2019-2022: Results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Studies (NEMESIS), including comparison of prevalence rates before vs. during the COVID-19 pandemic. *World Psychiatry: Official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 22(2), 275-285. <https://doi.org/10.1002/wps.21087>
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2018). Ranglijsten: Aandoeningen op basis van ziektebelasting. In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning. <https://www.vzinfol.nl/ranglijsten/aandoeningen-op-basis-van-ziektebelasting>
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) (2019). *Kosten van Ziekten-studie*, 2019. <https://www.vzinfol.nl/depressie-en-andere-stemmingsstoornissen/zorguitgaven>
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) (2019). *Kosten van Ziekten-studie*, 2019. <https://www.vzinfol.nl/angststoornissen/zorguitgaven>
- Nuijen, J., van Bon-Martens, M., de Graaf, R., ten Have, M., van der Poel, A., de Beurs, D., Nielen, M. M. J., Verhaak, P., & Voorrips, L. (2018). *Zicht op depressie: de aandoening, preventie en zorg. Themarapportage van de Staat van Volksgezondheid en Zorg*. Utrecht: Trimbos-Instituut. <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1569-zicht-op-depressie-de-aandoening-preventie-en-zorg/>
- Lai, H. M. X., Cleary, M., Sitharthan, T., & Hunt, G. E. (2015). Prevalence of comorbid substance use, anxiety and mood disorders in epidemiological surveys, 1990-2014: A systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 154, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.drugaldep.2015.05.031>
- Zimmermann, M., Chong, A. K., Vecchi, C., & Papa, A. (2020). Modifiable risk and protective factors for anxiety disorders among adults: A systematic review. *Psychiatry Research*, 285. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112705>

